

УДК 615.099.036.8(571.56)

Л.Ф. Тимофеев, Н.В. Саввина, А.Л. Тимофеев

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

Аннотация. В статье освещаются результаты сравнительной характеристики одного из основных критериев общественного здоровья – медико-демографической ситуации в Республике Саха (Якутия) и Российской Федерации за период 2000-2016 гг. Анализ проведен по данным официальной статистики Федеральной службы государственной статистики (ФСГС или Росстат) и Территориального органа ФСГС по РС (Я). Анализ подвергнуты следующие медико-демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост населения, младенческая смертность, брачность и разводимость. При этом рождаемость, смертность и естественный прирост населения рассматривались также в разрезе городского и сельского населения. Выяснилось, что медико-демографическая ситуация в нашей республике в целом благоприятная, более того, естественный прирост населения, в отличие от РФ, сохранялся в течение всех 1990-2000-х годов.

Ключевые слова: общественное здоровье, медико-демографические показатели, рождаемость, смертность, умершие по основным причинам смерти, естественный прирост населения, младенческая смертность, брачность, разводимость, Республика Саха (Якутия).

L.F. Timofeev, N.V. Savvina, A.L. Timofeev

The medical and demographic situation in the Sakha Republic (Yakutia)

Abstract. The article presents a comparative description of the medical and demographic situation, which is one of the main criteria of public health, for the period 2000-2016 in the Sakha Republic (Yakutia) and the Russian Federation. The analysis was conducted according to the official statistics of the Federal State Statistics Service (FSSS or Rosstat) and the FSSS territorial authority in the RS (Y). The following medical and demographic indicators were analyzed: fertility, mortality, natural population growth, infant mortality, nuptiality, and divorce. At the same time, fertility, mortality and natural population growth were also considered in the context of the urban and rural population. It turned out that the medical and demographic situation in our republic as a whole is favorable, moreover, the natural growth of the population, unlike the Russian Federation, maintained throughout the 1990-2000 s.

Keywords: public health, medical and demographic indicators, birth rate, mortality, deaths due to the main causes of death, natural population growth, infant mortality, marriage, divorce, the Republic of Sakha (Yakutia).

ТИМОФЕЕВ Леонид Федорович – д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, общей гигиены и биоэтики Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова. Адрес: 677000 г. Якутск, ул. Ойунского, 27. Конт. тел. 8-914-225-88-45. E-mail: tlfnauka@mail.ru

ТИМОФЕЕВ Leonid Fedorovich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Chair of Public Health and Health Care, General Hygiene and Bioethics, Institute of Medicine, M.K. Ammosov North-Eastern Federal University, 677016 Yakutsk, ul. Oyunskogo, 27. E-mail: tlfnauka@mail.ru/

САВВИНА Надежда Валерьевна – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, общей гигиены и биоэтики Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова. Адрес: 677000 г. Якутск, ул. Ойунского, 27. Конт. тел. 8-914-221-43-73. E-mail: nadsavvina@mail.ru.

САВВИНА Nadezhda Valeryevna – Doctor of Medical Sciences, Professor, Chair of Public Health and Health Care, General Hygiene and Bioethics, Institute of Medicine, M.K. Ammosov North-Eastern Federal University. E-mail: nadvsavvina@mail.ru.

ТИМОФЕЕВ Артем Леонидович – аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения, общей гигиены и биоэтики Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова. Адрес: 677000 г. Якутск, ул. Ойунского, 27. Конт. тел. 8-964-423-72-72. E-mail: su-yuol@mail.ru.

ТИМОФЕЕВ Artem Leonidovich – postgraduate student, Chair of Public Health and Health Care, General Hygiene and Bioethics. 677016 Yakutsk, ul. Oyunskogo, 27. E-mail: su-yuol@mail.ru.

Введение. Медико-демографические показатели являются одними из основных критериев общественного здоровья наряду с заболеваемостью, инвалидностью, физическим развитием и психическим здоровьем. Именно по данным рождаемости, смертности, естественного прироста населения, младенческой смертности во многом можно объективно оценить уровень здоровья населения любого региона или территории.

Материалы. Данные официальной статистики Федеральной службы государственной статистики (ФСГС или Росстата) и Территориального органа ФСГС по РС (Я) за 2000-2016 годы [1-3].

Содержание работы и обсуждение.

Рождаемость. Общие коэффициенты рождаемости в республике всегда были выше общероссийских в течение всего рассматриваемого периода (табл. 1, рис. 1). Так, если в 2000 г. рождаемость в РС (Я) была выше в 1,57 раза, то в 2016 г. – в 1,24 раза. Максимальные значения отмечены в 2012 и 2014 гг. (17,8 на 1000 населения). В Российской Федерации наблюдаются почти аналогичные закономерности. В абсолютных цифрах в 2000 г. родилось 13,1 тыс. чел. (min. значение), в 2016 г. – 15,4 тыс. чел. (max. – 17,0 тыс. чел. в 2014 г.). После 2014 г. возникает тенденция снижения рождаемости.

Таблица 1

Общие коэффициенты рождаемости

	Число родившихся на 1000 населения											
	2000	2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Все население												
РФ	8,7	10,2	11,3	12,0	12,3	12,5	12,6	13,3	13,2	13,3	13,3	12,9
РС (Я)	13,7	14,2	15,9	16,0	16,7	16,8	17,1	17,8	17,5	17,8	17,1	16,0
Городское население												
РФ	8,3	9,8	10,7	11,4	11,8	12,0	12,0	12,8	12,8	12,9	13,4	13,1
РС (Я)	12,3	13,8	15,1	16,0	16,7	16,5	15,6	16,6	15,5	15,3	15,8	15,3
Сельское население												
РФ	9,8	11,0	12,9	13,7	13,9	14,0	14,1	14,7	14,5	14,4	12,8	12,2
РС (Я)	16,1	15,0	17,5	16,0	16,7	17,4	19,9	19,9	21,1	22,4	19,4	17,3

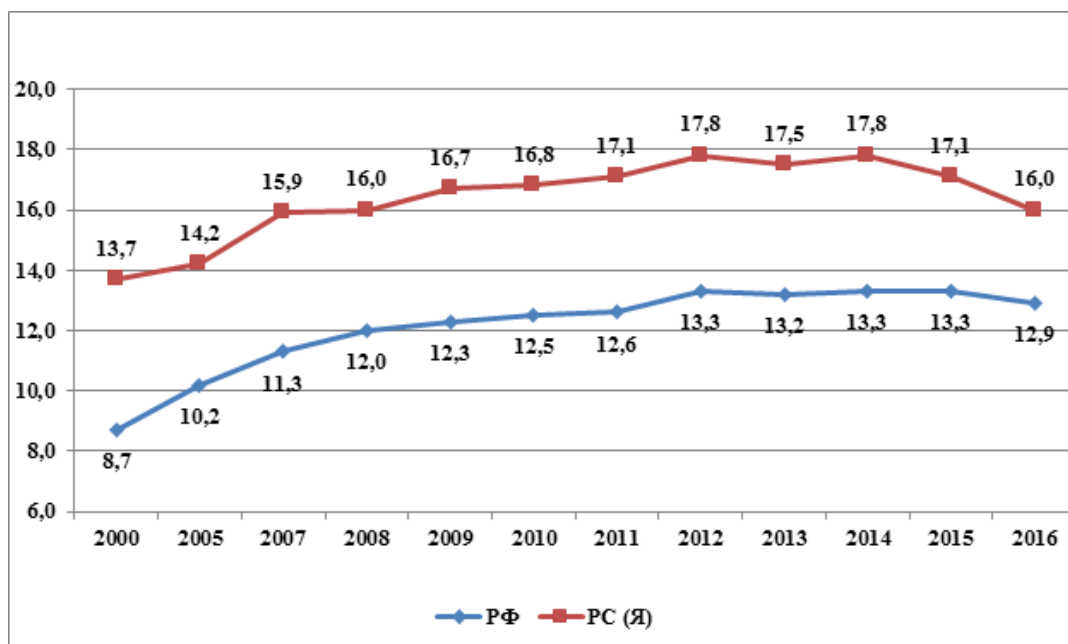


Рисунок 1. Общие коэффициенты рождаемости в РФ и РС (Я) на 1000 населения (2000, 2005, 2007-2016 гг.)

Динамика общих коэффициентов рождаемости городского и сельского населения имеет те же закономерности, что и всего населения. Отличие лишь в пиках рождаемости: у городского населения максимум наблюдается в 2015 г. (по РФ) и в 2009 г. (по РС (Я)), у сельского – в 2012 г. и 2014 г. соответственно. При этом установлено, что рождаемость в основном выше у сельского населения. Исключение составили 2015, 2016 гг. для РФ в целом, и 2008-2009 гг. – для республики, когда коэффициенты были идентичными.

Смертность. Общие коэффициенты смертности в Российской Федерации имеют тенденцию снижения за весь период, начиная с 2005 г. с небольшим ростом показателя в 2010 и 2014 гг. (табл. 2, рис. 2). В Республике Саха (Якутия) смертность всего населения снижалась с 10,2‰ в 2005 г. до 8,4‰ в 2016 г., правда, с ростом до 10,0‰ в 2008 г. при 9,6‰ в 2007 году. Если в 2000 г. коэффициент смертности в РФ был выше аналогичного показателя по РС (Я) в 1,62 раза, то в 2016 г. – уже в 1,54 раза. Такая же тенденция с небольшими отличиями наблюдалась и по смертности как городского, так и сельского населения.

Таблица 2

Общие коэффициенты смертности

	Число умерших на 1000 населения											
	2000	2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Все население												
РФ	15,3	16,1	14,6	14,5	14,1	14,2	13,5	13,3	13,0	13,1	13,0	12,9
РС (Я)	9,7	10,2	9,6	10,0	9,8	9,8	9,4	9,3	8,7	8,6	8,5	8,4
Городское население												
РФ	14,6	15,1	13,8	13,8	13,3	13,5	12,8	12,8	12,5	12,6	12,6	12,4
РС (Я)	9,8	10,1	9,4	10,0	9,9	9,9	9,2	9,2	8,4	8,1	8,3	8,1
Сельское население												
РФ	17,1	18,6	16,7	16,7	16,3	16,1	15,2	14,8	14,5	14,5	14,4	14,2
РС (Я)	9,5	10,2	9,9	9,9	9,5	9,7	9,8	9,7	9,3	9,4	9,0	8,9

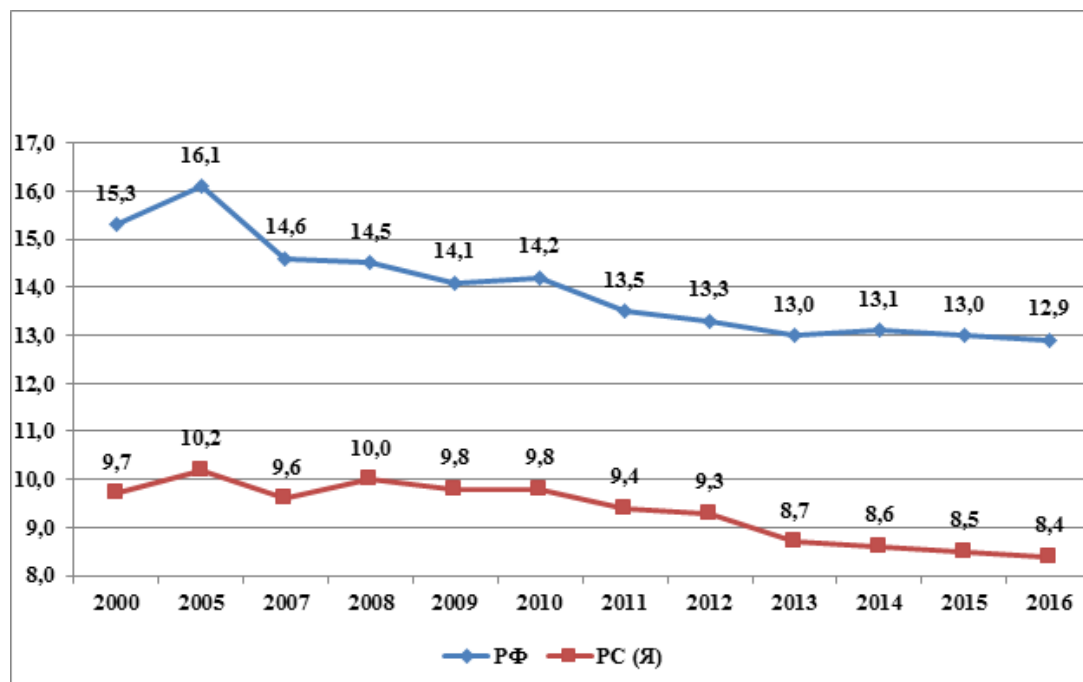


Рисунок 2. Общие коэффициенты смертности в РФ и РС (Я) на 1000 населения (2000, 2005, 2007-2016 гг.)

При рассмотрении показателей по умершим по основным классам причин смерти в 2016 г. становится очевидным то, что в нашей республике выше смертность только по внешним причинам (135,4 на 100 тыс. населения против 114,2) (табл. 3, рис. 3). По другим причинам (некоторые инфекционные и паразитарные болезни, новообразования, болезни системы кровообращения (БСК), болезни органов дыхания (БОД), болезни органов пищеварения (БОП)) смертность выше в целом по РФ.

Таблица 3

Умершие по основным классам причин смерти в 2016 г.
(на 100 000 нас.)

	От всех причин	Класс I (Инфекц. болезни)	Класс II (Новообразования)	Класс IX (БСК)	Класс X (БОД)	Класс XI (БОП)	Класс XX (Внешние причины)
РФ	1290,0	24,1	204,3	616,4	48,0	67,0	114,2
РС (Я)	837,8	15,0	134,6	368,7	26,8	38,1	135,4

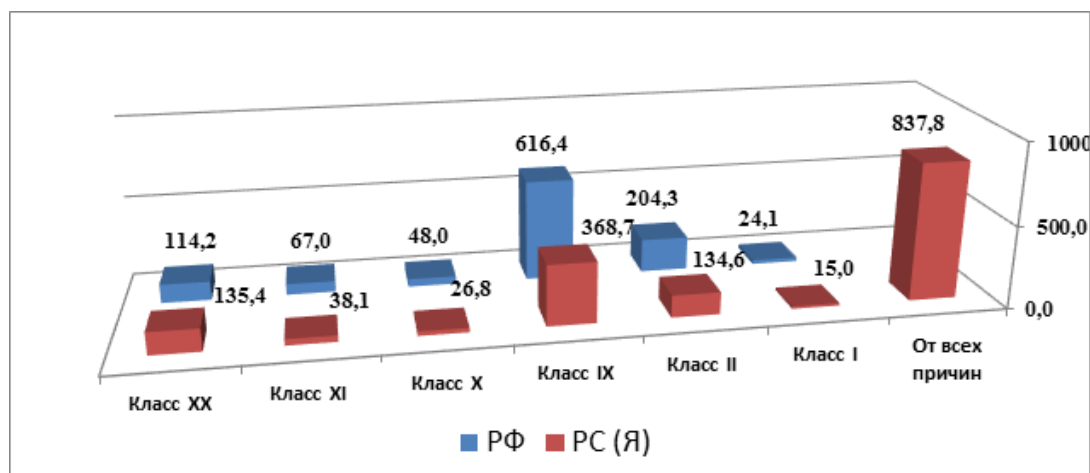


Рисунок 3. Умершие по основным классам причин смерти в 2016 г. (на 100 000 нас.)

Естественный прирост. Общие коэффициенты естественного прироста (ЕП) в РФ улучшились с - 6,6 на 1000 населения в 2000 г. до 0,3 в 2015 г. (табл. 4, рис. 4), однако в 2016 г. естественного прироста не наблюдалось. Заметим, что противоестественная убыль населения в РФ продолжилась до 2011 г. В отличие от России в целом, в РС (Я) и в 1990-е, и в 2000-е годы наблюдался естественный прирост населения, т.е. рождаемость всегда была выше смертности. Максимум был отмечен в 2014 г. - 9,2 на 1000 населения.

Таблица 4

Общие коэффициенты естественного прироста

	Естественный прирост на 1000 населения											
	2000	2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Все население												
РФ	-6,6	-5,9	-3,3	-2,5	-1,8	-1,7	-0,9	0,0	0,2	0,2	0,3	0,0
РС (Я)	4,0	4,0	6,3	6,0	6,9	7,0	7,7	8,5	8,8	9,2	8,6	7,6

Городское население												
РФ	-6,3	-5,3	-3,1	-2,4	-1,5	-1,5	-0,8	0,0	0,3	0,3	0,8	0,7
РС (Я)	2,5	3,7	5,7	6,0	6,8	6,6	6,4	7,4	7,1	7,2	7,5	7,2
Сельское население												
РФ	-7,3	-7,6	-3,8	-3,0	-2,4	-2,1	-1,1	-0,1	0,0	-0,1	-1,6	-2,0
РС (Я)	6,6	4,8	7,6	6,1	7,2	7,7	10,1	10,2	11,8	13,0	10,4	8,4

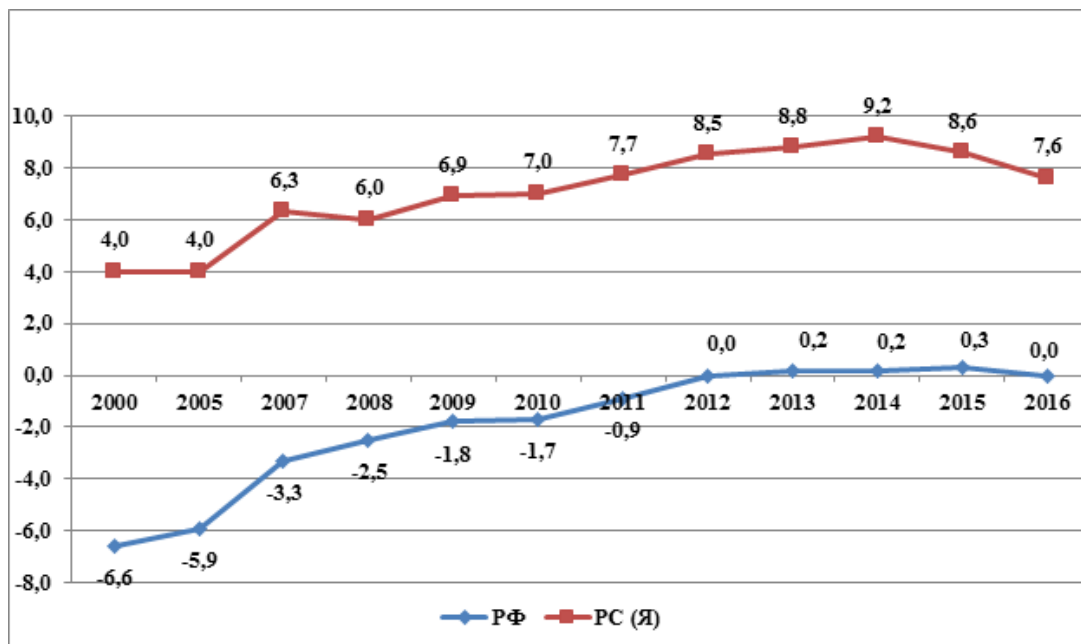


Рисунок 4. Общие коэффициенты естественного прироста в РФ и РС (Я) на 1000 населения (2000, 2005, 2007-2016 гг.)

Что касается естественного прироста в разрезе городских и сельских жителей, то обращают на себя внимание более высокие показатели ЕП у сельского населения (max. значение – 13,0 на 1000 населения в 2014 г.). Однако заметно снижение этих показателей в последние годы, как в РФ, так и в РС (Я).

Младенческая смертность. Наблюдается тенденция снижения коэффициентов младенческой смертности (МлС) с 2000 по 2011 гг., как в РФ, так и в РС (Я) (табл. 5, рис. 5). При этом показатели МлС в нашей республике были даже ниже общероссийских в 2005, 2010 и 2011 гг. Затем, после вступления в силу приказа МЗиСР РФ № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи» от 27 декабря 2011 г., коэффициенты МлС по итогам 2012 г. увеличились (в РФ на 16,2 %, в РС (Я) – на 52,4 %). В 2016 г. в целом по РФ достигнуто минимальное значение (6,0 на 1000 родившихся живыми) МлС за рассматриваемый период, а в РС (Я) достигнут только уровень 2010 г.

Таблица 5

Младенческая смертность

	Умершие в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми											
	2000	2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
РФ	15,3	11,0	9,4	8,5	8,1	7,5	7,4	8,6	8,2	7,4	6,5	6,0
РС (Я)	17,6	10,6	10,4	9,1	8,9	7,2	6,3	9,6	9,6	8,0	7,6	7,2

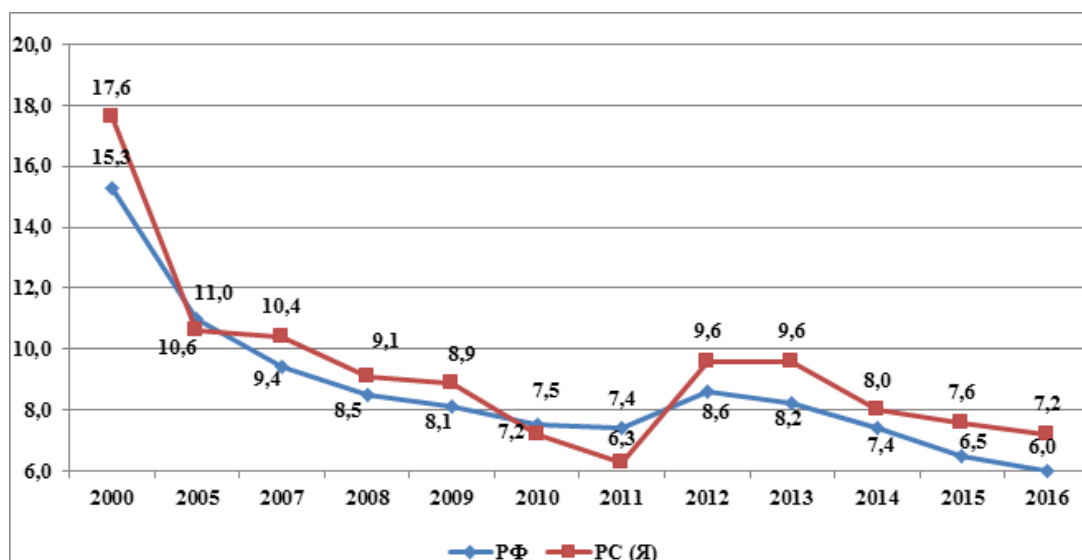


Рисунок 5. Коэффициенты младенческой смертности в РФ и РС (Я) на 1000 родившихся живыми (2000, 2005, 2007-2016 гг.)

При рассмотрении коэффициентов МлС по основным классам причин смерти за 2016 г. становится очевидным, что в РС (Я) эти показатели выше по болезням органов дыхания, отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде, а также по внешним причинам заболеваемости и смертности. Что касается класса «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках», то в РС (Я) этот показатель равен 3,9 на 10 000 родившихся живыми, при ничтожно малом уровне в целом по РФ. Здесь необходимо заметить, что наличие смертности в этом классе МКБ-Х должно заставить задуматься организаторов здравоохранения об уровне оказания медицинской помощи детскому населению.

Таблица 6

Коэффициенты МлС по основным классам причин смерти в 2016 г.

На 10 000 родившихся живыми							
	От всех причин	Класс I (Инфекц. болезни)	Класс X (БОД)	Класс XVI (Перинатальные причины)	Класс XVII (Врожденные аномалии)	Класс XVIII (Неточно обозначенные состояния)	Класс XX (Внешние причины)
РФ		2,3	2,8	31,3	13,4	-	3,3
РС (Я)	72,3	1,9	7,1	37,4	12,3	3,9	4,5

Общие коэффициенты брачности и разводимости. Показатель числа браков на 1000 населения в РФ имеет 2 пика: 8,8 в 2007 г. и 9,2 в 2011 г., после чего заметна тенденция снижения, впрочем, также как и в нашей республике (табл. 7, рис. 6 и 7). В РС (Я) при волнообразном тренде за рассматриваемый период пик значения наблюдался в 2011 г. (9,4).

Таблица 7

Общие коэффициенты брачности и разводимости

	2000	2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Число браков на 1000 населения												
РФ	6,2	7,4	8,8	8,3	8,4	8,5	9,2	8,5	8,5	8,4	7,9	6,7
РС (Я)	6,1	7,4	8,3	7,7	8,4	8,7	9,4	8,2	8,6	8,3	8,0	6,5

Число разводов на 1000 населения												
РФ	4,3	4,2	4,8	4,9	4,9	4,5	4,7	4,5	4,7	4,7	4,2	4,1
РС (Я)	4,2	3,9	4,4	4,7	4,9	4,7	5,0	4,5	4,8	4,7	4,3	4,3

Число разводов в РФ было наибольшим в 2007-2009 гг. со значениями 4,8-4,9 на 1000 населения, а в РС (Я) – в 2011 г. (5,0). За последние 3 года число разводов снижается как в РФ в целом, так и в РС (Я), в частности.

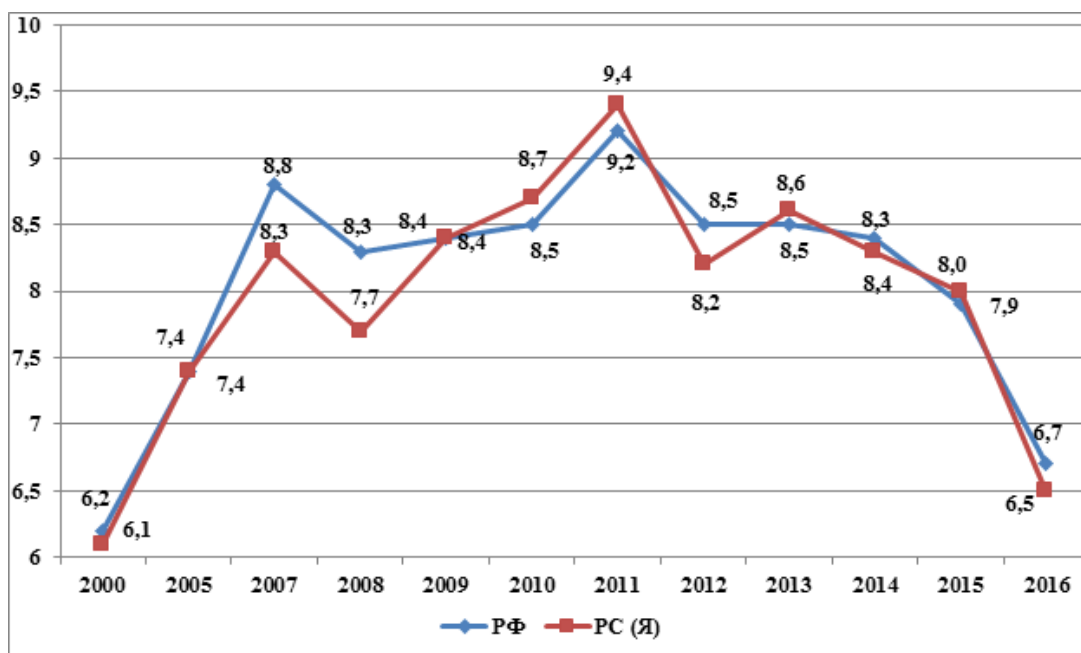


Рисунок 6. Общие коэффициенты брачности в РФ и РС (Я) на 1000 населения (2000, 2005, 2007-2016 гг.)

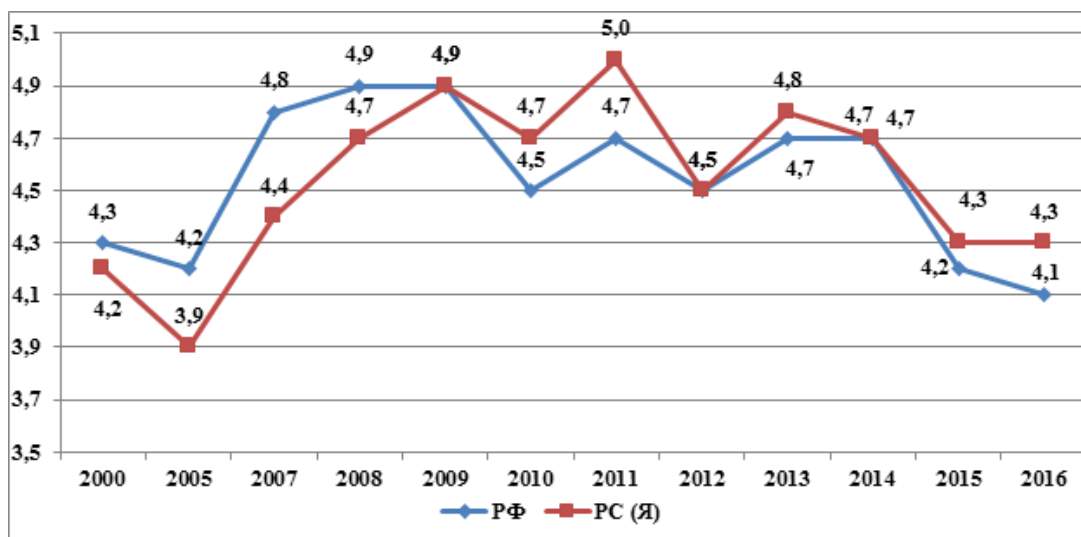


Рис. 7. Общие коэффициенты разводимости в РФ и РС (Я) на 1000 населения (2000, 2005, 2007-2016 гг.)

Заключение. Таким образом, медико-демографическая ситуация в нашей республике в целом благоприятная, более того, естественный прирост населения, в отличие от РФ, сохранялся в течение всех 1990-2000-х гг.

Литература

1. Естественное движение населения Республики Саха (Якутия) за 2016 год: Стат. сборник. – Якутск, 2017. – № 5/261. – Т. 2. – 92 с.
2. Статистические ежегодники ТО ФСГС по Республике Саха (Якутия) за 2000 г. и 2006 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: www.gks.ru.

References

1. Estestvennoe dvizhenie naseleniia Respubliki Sakha (Iakutiia) za 2016 god: Stat. sbornik. – Iakutsk, 2017. – № 5/261. – Т. 2. – Iakutsk, 2017. – 92 s.
2. Statisticheskie ezhegodniki TO FSGS po Respublike Sakha (Iakutiia) za 2000 g. i 2006 g. [Elektronnye resursy]. www.gks.ru.

Работа выполнена в рамках НИР «Многофакторное исследование состояния здоровья коренного и пришлого населения РС (Я) с целью оптимизации региональных программ по улучшению качества жизни жителей республики с учетом территориальных, этнических особенностей в условиях современного социально-экономического развития» по Программе комплексных научных исследований в Республике Саха (Якутия) на 2016-2020 годы.

